PUBLICATIONEN
DER
PESTER MEDIZINISCH CHIRURGISCHEN PRESSE.
SONDERABDRUCK.

Jahrgang XXXVIII. Budapest, 1902. Nr. 42—43.

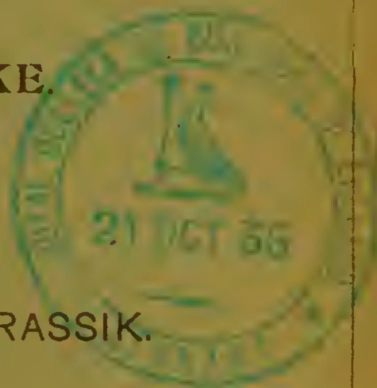
ERÖFFNUNGS-VORLESUNG

DER

NEUEN UNIVERSITÄTS-KLINIK

FÜR

NERVENKRANKE.



Von
PROF. ERNST JENDRASSIK.

BUDAPEST, 1902.
ORSZÁGOS KÖZPONTI KÖZSÉGI NYOMDA RÉSZVÉNY-TÁRSASÁG
(VI., VÁCZI-KÖRUT 61.)

PUBLICATIONEN
DER
PESTER MEDIZINISCH-CHIRURGISCHEN PRESSE.
SONDERABDRUCK.

Jahrgang XXXVIII. Budapest, 1902. Nr. 42—43.

13.

ERÖFFNUNGS-VORLESUNG

DER

NEUEN UNIVERSITÄTS-KLINIK

FÜR

NERVENKRANKE.

Von
PROF. ERNST JENDRASSIK.



BUDAPEST, 1902.
ORSZÁGOS KÖZPONTI KÖZSÉGI NYOMDA RÉSZVÉNY-TÁRSASÁG
(VI., VÁCZI-KÖRUT 61.)

M. H.! Bei der feierlichen Gelegenheit, als ich mit dem heutigen Vortrage in diesem Saale meine neu errichtete Klinik hiermit eröffne, stehe ich unter dem Banne mehrfacher Gefühle. Die Uebernahme dieser Klinik trennt mich von der II. med. Klinik, in deren Dienste ich als Aspirant, Assistent, Privat-Docent, dann als a. o. Professor während 22 Jahre stand; von dieser langen Zeit gehören 13 Jahre einer Periode an, in der ich die unbeschränkte Gastfreundschaft des derzeitigen Directors der II. medicinischen Klinik, unseres hochverehrten Rectors und gelehrten Meisters seines Faches Prof. Karl v. Kétly geniessen durfte. Bei diesem Abschied tröstet mich die Hoffnung, dass er seine hochgeschätzte Freundschaft mir gegenüber auch fernerhin bewahren wird, doch muss ich noch besonders als eine der schönsten Tugenden eines akademischen Lehrers die Liberalität hervorheben, mit welcher er in seinem Institute trotz des eng bemessenen Raumes wissenschaftlichen Bestrebungen stets bereitwilligst das freieste Arbeitsfeld gewährte. Ich ergreife desshalb mit Freude diese Gelegenheit, um meinem innigsten Danke öffentlich Ausdruck zu verleihen.

Ich bin auch für das Zustandekommen meiner neuen Klinik Vielen Dank schuldig. In erster Reihe gilt meine Verpflichtung unserer Facultät, die meinem Anspruch auf diese Klinik bereitwilligst zustimmte und Sr. Excellenz v. Wlassics, unserem Minister für Unterricht, der auf Vorschlag des Herrn Sections-Chefs Dr. Ludwig v. Tóth, des hochsinnigen und weisen Leiters unserer Universitätsangelegenheiten im

Ministerium, zu dieser, immerhin kostspieligen Investirung seine Zustimmung gab.

Es ist ihr unvergängliches Verdienst, dass unser Vaterland — trotz der Armuth unseres Volkes — das grossangelegte Werk von Tréfort und Markusovszky weiterführte und allmälig den wissenschaftlichen Bestrebungen reich versorgte Stätten errichtete, welche dem Studenten die Gelegenheit zum Studieren, dem Forscher das Terrain und die Behelfe zum Forschen in ebendemselben Maasse darbieten, wie wir sie nur in den allerhervorragendsten Orten des Auslandes ähnlich vorfinden.

Mein Dank gebührt noch dem Wirthschaftsamt der Universität, dessen hochverdienter Director Herr Deáky, ferner die Herren Oberingenieur Rupp und Ingenieur St. Rozinay mir stets mit Rath und That beistanden, so dass in relativ kurzer Zeit dieses, in früheren Jahren als Palast erbaute Haus in eine zwar modeste, aber immerhin ziemlich gut ausgestattete Klinik umgeändert werden konnte. Gestatten Sie, dass ich Ihnen vorzähle, was wir alles besitzen: vier Krankensäle mit 34 Betten, dieser Hörsaal mit entsprechenden Localitäten für das Ambulatorium und zur electrischen und hydropathischen Behandlung der ambulanten Kranken, ferner sechs etwas enge, doch mit Hilfsmitteln gut versehene Laboratorien und ein photographisches Atelier: das ist unsere Welt. Noch müssen wir einige Anfangsschwierigkeiten besiegen, doch hoffe ich, dass hernach diese unsere jüngste Klinik auch ihren Aufgaben nachkommen wird.

Wie Sie wissen, m. H., ist diese Klinik in erster Reihe für Nervenkrankheiten bestimmt; da ich aber gleichzeitig Professor der internen Medicin bin, so werde ich meine Vorträge aus der speciellen internen Pathologie und Therapie ebenfalls hier fortsetzen. Schon dieser Umstand führt mich dazu, dass ich nicht ausschliesslich Neurologie betreibe, sondern vielmehr die Neurologie in dem breiteren Rahmen der internen Medicin pflege.

Die grossartige Zunahme des wissenschaftlichen Materiale in den letzten Jahrzehnten führte zur Bildung einzelner

Specialitäten; gewiss verdanken wir diesen Specialstudien eine ganz wesentliche Bereicherung unserer Kenntnisse, doch ist es an der Zeit — und gerade die Eröffnung einer Special-Klinik gibt hierzu die passende Gelegenheit — dass wir gegen die schon nicht zu selten übertriebene Specialisirung in unserer Wissenschaft das Wort ergreifen.

Die interne Medicin ist heute nicht mehr das, was sie ehedem war, als ihr Bestreben nicht über die der wissenschaftlichen Kritik entbehrenden Empirie ging, als sie sich mit den Elementen der Anatomie, der Physiologie und Pathologie begnügte und selbst die wissenschaftlichen Methoden derselben nicht benützte. Allmählig wurde es klar, dass für die Beurtheilung und Behandlung der Krankheiten die gründliche Kenntniss der Anatomie, der Physiologie und der Pathologie unumgänglich nothwendig ist, ja dass wir nicht umhin können, die Methoden und die wissenschaftliche Denkweise dieser Fächer in unser Arbeitsfeld zu überpflanzen. Diese Wendung der Forschungsrichtung hat zweierlei Früchte getragen: erstens wurde unsere Einsicht in das Wesen der Krankheiten erleichtert, die Prognose, die Wahl der rationellen Behandlungsrichtung gewannen festeren Boden und zweitens öffnete sich eine ganz neue Quelle der Erkenntniss für jene, bis dahin fast nur theoretisch bearbeitete Wissensgebiete. Es ist zu bedauern, dass ein Theil unserer Kollegen von den theoretischen Fächern bis jetzt von dieser grossen Umwandlung kaum Kenntniss nahm und doch ist es nicht zu bezweifeln, dass diese Richtung in der Zukunft noch an Bedeutung gewinnen wird. Der Schlüssel zur Erklärung dieser Umgestaltung der internen Medicin ist leicht zu finden: während die physiologische und pathologische Forschung in ihrer jetzigen Fassung fast ausschliesslich nur an Thieren experimentirt, wird es in der internen Klinik — natürlich bei der sorgfältigsten Bewahrung der Interessen der Patienten — möglich, die an Thieren gewonnene Erkenntnisse auch am menschlichen Organismus nachzuprüfen, ja sogar das Experimentiren in ganz neue Bahnen zu lenken. Wir dürfen behaupten, dass die Physiologie und Pathologie in allen ihren Capiteln von

der klinischen Forschung bereits höchst werthvolle Beiträge erhielten, ja, es hat sogar so mancher Abschnitt dieser Wissenschaften eben durch die klinische Forschung eine ganz neue Umarbeitung erfahren; den grössten Erfolg auf diesem Gebiete hat gewiss der riesige Fortschritt in der Neuropathologie erwirkt. Ich brauche keine Namen zu nennen, um diese Behauptungen weiter zu begründen. Es ist ja wahr, dass diese Bestrebungen von gewisser, theils klinischer, theils theoretischer Seite öfters missverstanden worden sind: manche Kliniker vertieften sich in Arbeiten, welche, da unsere Vorbildung in diesen Fragen oft keine genügende ist und besonders da uns zu solchen Arbeiten die nöthige Zeit fehlt — die klinische Beobachtung mit ihren täglichen Aufgaben erfordert viel Zeit! — eigentlich ausschliesslich den Theoretikern zugehören, die Theoretiker aber unterschätzten, selbst wo es sich um eine klinische Lehrkanzel handelte, oft den wissenschaftlichen Werth der klinischen Bildung.

Ich muss unter allen klinischen Fächern ganz besonders die Wichtigkeit der internen Klinik hervorheben. Die Betonung dieses Umstandes erscheint in unserer Zeit umso nothwendiger, da die chirurgischen klinischen Studien, Dank den grossen Erfolgen auf dem therapeutischen Gebiete, hinter welchen wir leider sehr zurückgeblieben sind, das Interesse leichter erwecken. Doch glaube ich, dass ein jeder denkende Kliniker, welchem Fache er auch speciell angehört, immer anerkennen wird, dass die interne Klinik die Grundlage der übrigen bildet, sie ist das Forum, wo die auf die Pathologie basirte Denkweise, auf den menschlichen Organismus bezogen, erlernt werden kann, und diese Denkweise ist der Leitstern auf allen Wegen der practischen Heilkunde.

Die pathologisch-begründete Denkweise ist die Philosophie unserer Wissenschaft. Nur ein allgemeiner Gesichtspunkt, ein weites Sehfeld kann unser Denken von Irrwegen abhalten und die Gefahr einer Verirrung ist umso grösser, als es in der Biologie noch viel schwieriger ist in den Grenzen des objectiven Denkens zu verbleiben, als in den übrigen Zweigen der Naturwissenschaften. Und doch überzeugt uns ein Blick auf diese Wis-

senschaften, wie sehr die Subjectivität — in das Gewand der Objectivität gekleidet — auch auf diesen Gebieten, wo doch die experimentellen exacten Untersuchungen so viel leichter zu handhaben sind — herrscht. Gestatten Sie, dass ich zwei Beispiele als Belege für diese Erklärung hier anführe. Das eine Beispiel kann ich aus einer Verirrung, welche einigermassen in unseren Studienkreis gehört, wählen; Sie haben schon gewiss vom Spiritismus, der in den letzten Jahren breite Schichten der Gesellschaft lebhaft interessirte, gehört; nun hat dieser, die grösste Naivität von seinen Anhängern erfordernde Unsinn den Schiffbruch der Logik einiger, in den Naturwissenschaften hochverdienter Gelehrter verursacht. Ein zweites, wenn auch weniger Aufsehen erregendes Beispiel ergibt die in Büchern verhandelte, ja selbst mathematisch abgeleitete Irrlehre vom Weltaether, eine Verirrung, die in der Geschichte der Physik immer lehrreich bleiben wird. Diese und so viele ähnliche grössere-kleinere Verirrungen finden ihre Erklärung in der Organisation des menschlichen Verstandes; tritt ja doch alles, was in unserem Bewusstsein erscheint, mit dem Anschein (Gefühl) vollständiger Objectivität in unsere Denksphäre und es fällt uns äusserst schwer, diese scheinbare Objectivität mit den scheinbar widernatürlichen Wahrheiten der naturwissenschaftlichen Auffassung umzutauschen. Wem fiel es in seinen Kinderjahren nicht schwer, zu glauben, dass die Erde rund sei und dass sie sich drehe — es sind ja noch nicht 300 Jahre, dass die Menschen den greisen Galilei dieser Lehren wegen den Henkersknechten auslieferten! Man pflegt in der Geschichte der Wissenschaften und besonders in derjenigen unserer Wissenschaft besonders nur der gelungenen, auch späterhin als Wahrheiten anerkannten Lehren und ihrer Stifter Erwähnung zu thun, vielleicht mit Rücksicht auf den Satz: de mortuis nihil nisi bene, doch wäre es viel lehrreicher, wenn man, wenn auch nicht ausschliesslich die Irrlehren, so doch die Denkweisen bestimmter Epochen darstellen würde. Eine solche Geschichte würde zwar eher bedrückend auf den Leser wirken: in den endlosen Reihen der Irrthümer erschienen nur selten und vereinzelt dauernd für

wahr anerkannte Lehrsätze; doch muss uns die immerhin nicht abzuleugnende Thatsache mit Zuversicht erfüllen, dass die positiven Kenntnisse sich stetig vermehren, dass besonders unsere Zeitperiode und jene unserer Vorgänger in der Erkenntniss der Wahrheiten wirklich Grosses geleistet hat. Freilich werden unsere Nachkommen so manche der jetzt als objectiv empfundenen Lehren für subjective Irrthümer erklären. Gelangt doch Alles, was wir von der Aussenwelt erfahren, im Wege unserer Sinne in unser Bewusstsein; unsere Sinne sind aber wahre Zauberer: die verschiedenen Erscheinungsformen der Energie empfindet unser Auge als Licht, als Farbe, unser Ohr als Ton, unsere Haut als Wärme etc., die Schwingungen der Atome, die gegenseitigen Inductionen der Molekel empfinden wir auf diese Weise in poetischer Uebersetzung. Kann man sich wundern, dass, während uns unsere Sinne dauernd in einer transformirten, künstlerisch umgestalteten Feenwelt halten, unser Denken leicht auf Irrwege gelangt, dass es leicht das Subjective mit dem Objectiven verwechselt?

Und noch ein Umstand soll uns vorsichtig machen. Vergleichen Sie die medicinischen Kenntnisse eines Hippokrates mit denjenigen eines soeben absolvirten Mediciners, das Genie eines James Watt mit dem Wissen eines seine Thätigkeit beginnenden Maschinen-Ingenieurs oder den geistvollen Einfall des Arztes Sömmering mit der Fertigkeit eines diplomirten Telegraphisten und Sie müssen zugeben, dass der Mediciner, der Maschinen-Ingenieur, der Telegraphist viel gründlichere und vollkommenere Kenntnisse besitzen, als die angeführten Geistesheroen. Warum bewundern wir dennoch die Geisteskräfte dieser im Gegensatze zu jenen? Weil in diesen Geistern neue Gedanken entstanden sind, auf Grund deren neue Wege zur Vermehrung unserer Kenntnisse eröffnet wurden und weil — das ist die wichtigere Ursache — weil eben ihre Collegen, der Maschinen-Ingenieur und der Telegraphist wahrscheinlich sehr tüchtige Fachmänner werden, doch kaum je neue Wahrheiten entdecken werden. Das einmal gelöste Räthsel liegt klar und verständlich vor uns,

trotzdem wir es nie enträthselt hätten. Die tägliche Geschichte vom Ei des Columbus zeigt uns, wie blind wir allem gegenüber sind, was unentwirrt in unseren Weg kommt und wie leicht wir etwas begreifen und erlernen, sobald es uns erklärt wird. Hier liegt die Beschränktheit unseres Geistes klar vor uns und wenn ich noch hinzufüge, was ich späterhin in meinen Vorträgen des Weiteren auseinandersetzen werde, dass wir unsere Gedanken nicht frei lenken können, sondern dass sie gebunden sind an gebahnte Bahnen und gestimmte Zellen und dass die Auffindung neuer Thatsachen auch keine active Thätigkeit des Gehirnes, sondern bloss eine zufällige Verknüpfung in einem hierzu befähigten Gehirne ist: so wird es Ihnen klar, dass wir Irrthümern fortwährend ausgesetzt sind.

In der Geschichte der wissenschaftlichen Irrlehren kommt wahrscheinlich die Pathologie und mit ihr die Therapie an die erste Stelle. Alle die Sünden, welche die Philosophie mit ihrem Hineinzwängen der Dinge in vorher ausgedachte „Systeme“ gegen den gesunden Menschenverstand verbrochen hat, werden durch die spitzfindigen Theorien unserer gelehrten Vorgänger noch übertroffen und so mancher Patient wurde zum Märtyrer der sehr gelehrten subjectiv-wissenschaftlichen Ueberzeugung. In dieser Hinsicht trifft zwar unsere Vorgänger bei weitem weniger Vorwurf, als die Repräsentanten vieler anderer, allgemeine Achtung geniessender Berufe z. B. die der Politik, die ja die Vernichtung von Legionen Gesunder auf ihrem Gewissen haben; der Fanatismus der Religionen, das von den Menschen erdachte Recht haben gleichfalls unverhältnissmässig mehr Opfer geschlachtet.

Alle diese Verirrungen lehren, dass wir die Möglichkeit des Irrthums immer vor Augen halten müssen, dies ist die beste Methode, um sich womöglich vor Irrthümern zu bewahren. Dies war der Faden Ariadne's, welchen mein hochverehrter klinischer Meister, weil. Prof. J. Wagner seinen Schülern vermachte. Wir dürfen nie vergessen, dass mit ebendemselben Maass von Ueberzeugung, mit welchem wir unsere heutigen Ansichten verfechten, unsere Vorgänger

die ihrigen betrachteten, ja wir selbst hielten vor einigen Jahren ebenso fest an Lehren, die wir seither schon als irrige erkannt haben. Oder haben die wissenschaftlichen Ansichten in unseren Lebzeiten nicht schon radicale Umgestaltungen erlitten? In der Chemie haben wir schon zweimal solche Umwälzungen erlebt: in unseren Schuljahren war die Formel des Wassers noch HO, jetzt H_2O, aber schon bricht eine neuerliche grosse Wendung in dieser Wissenschaft durch die Ionen-Theorie ein! Und welche Umgestaltung erfuhr die Lehre von den Infectionskrankheiten seit unseren Studienjahren!

Ich möchte nicht, m. H., dass alle diese Umstände Sie in die öde und unfruchtbare Philosophie des Zweifels oder des Nihilismus treiben; nein, trotz der vielen Verirrungen mehren sich fortwährend jene positiven Kenntnisse, die allen Zeiten widerstehen und gar oft ist es schon vorgekommen, dass lange bearbeitete Irrlehren auf negativem Wege zur Erkenntniss wahrer Thatsachen führten. So haben die Alchymisten unermüdlich versucht, die unedlen Metalle in Gold zu verwandeln, bis aus dem gänzlichen Fiasco der vielen Versuche die Unwandelbarkeit der Elemente, als kostbarer Gewinn, hervorging. Nun kann aber auch dieser Lehrsatz nicht als absolut giltig erklärt werden, ja die auffallende Periodicität der Atomgewichte der verschiedenen Elemente beweist viel zu sehr ihre Verwandtschaft; vielleicht wird eine Zeit kommen, wo die Darwin'sche Theorie auch auf die Elemente angewendet werden wird können; die Annahme, dass die Elemente aus der Urmaterie (Energie) sich entwickelt haben, wie in einer viel späteren Epoche die organisirte Welt aus ihnen — hat gewiss schon heute viel anziehendes. Die (unwandelbare) Erhaltung dieser Naturgebilde besteht ja nur gegenüber unserer Vergänglichkeit, die Umwandelbarkeit der Materie unter gewissen (derzeit nicht vorhandenen) Verhältnissen kann angenommen werden, nur die absolute Erhaltung der Energie müssen wir als feststehendes Gesetz betrachten. Es ist ja höchst wahrscheinlich, dass die Materie nur eine in unseren Sinnen erscheinende Offenbarung der Energie ist, die dreidimensionirte Form der vierdimensionirten Energie [Druck

(Höhe), Intensität (Querschnitt, also zwei Dimensionen) und die Zeit als vierte]. Solche Umwandlungen kommen aber in unserem Sonnensysteme derzeit bestimmt nicht vor.

Nun bemerke ich, dass ich zu sehr von meinem Thema abgekommen bin! und trotzdem ich gerne Ihr Interesse für solche allgemeine physikalische und biologische Probleme erwecken möchte, welche mein betrauerter Vater als Einleitung zu seinen physiologischen Vorträgen mit soviel Vorliebe und vollkommener Berufenheit alljährlich erörterte, und trotzdem ich überzeugt bin, dass wir Internisten und Neurologen die philosophische Forschung in vielen Richtungen mit Erfolg und auf der richtigsten Basis cultiviren könnten, so kann ich doch diesen Gegenstand nicht weiter führen, es fehlt uns dazu die Zeit; ich möchte Ihnen aber von einer anderen Seite zeigen, wie nothwendig und wichtig die allgemeine Auffassung auch für unsere practische Thätigkeit ist.

Die practische Medicin wurde noch vor einigen Jahren nahezu ausschliesslich in der symptomatischen Richtung gepflegt. Am klarsten tritt diese Auffassungsweise in jener Anweisung der Hand- und Lehrbücher der Diagnostik und Untersuchungsmethodologie hervor, dass man den Patienten, bevor man an eine Diagnose denken würde, ja oft bevor man den Kranken über die Antecedentien seiner Krankheit und über seine Klagen ausfragen würde, a capite ad calcem untersuchen soll! Dank der ausserordentlichen Vervollkommnung der Untersuchungsmethoden ist ein solches Vorgehen derzeit schon unmöglich, würde aber auch nicht unserer jetzigen Auffassung entsprechen. Heute befriedigt es uns nicht, zu wissen, dass ein Patient ein pleuritisches Exsudat oder eine Augenmuskellähmung oder eine Hemiplegie hat — auch würde uns eine noch so detaillirte Beschreibung dieser Zustände nicht mehr genügen, obzwar diese Namen früher als Diagnosen galten — sondern wir werden im ersten Falle sofort auf Tuberculose, im zweiten auf Tabes, im dritten auf Arteriosclerose fahnden. Warum? Weil die Symptomencomplexe meistens weder über die Prognose, noch über die rationelle Therapie Aufklärung geben können: diese wich-

tigen Fragen werden hauptsächlich vom aetiologischen Character der Krankheit beantwortet. Sehr ausgesprochen ist dieses Verhalten auch bei den Nerven- und Geisteskrankheiten: wir werden einen wesentlich anderen Verlauf erwarten können und eine andere Prognose stellen, wenn z. B. eine Gehirngeschwulst luëtisch oder wenn sie sarcomatös ist oder wenn eine Hallucination vesanischen Ursprungs ist oder aber von einem acuten Delirium herrührt, obzwar — und dies ist das wichtigste — der eben vorhandene Symptomencomplex ein ganz ähnlicher sein kann.

Es steht ausser Zweifel, dass diese grosse Änderung in unserer Auffassung jener erfolgreichen Arbeit zu verdanken ist, welche die Aetiologie der Infectionskrankheiten in verhältnissmässig so kurzer Zeit aufklärte. Diese Untersuchungen haben ergeben, dass anstatt der vielen, früher in der Pathologie angenommenen Ursachen die einzelnen Infectionskrankheiten durch specifische, individuelle, ätiologische Factoren entstehen. Alles, was wir über jene Infectionskrankheiten, deren Ursache durch diese Arbeiten entdeckt wurde, erfahren haben, zwingt uns zu der Ueberzeugung, dass auch denjenigen Infectionskrankheiten, deren aetiologischer Factor derzeit noch unbekannt ist, eine specifische, einheitliche Ursache entspricht. Dies war der erste Schritt, der zur Annahme von specifischen Ursachen auch für die anderen Infectionskrankheiten drängte. Die weiteren Forschungen wiesen bald nach, dass es auch solche Infectionskrankheiten gibt, von denen man früher nicht dachte, dass sie infectiösen Ursprungs wären oder wenigstens erfuhr eine solche von einzelnen Aerzten ausgesprochene Ansicht keine allgemeine Zustimmung; als Beispiele für diese Krankheiten können in erster Reihe die Lungenschwindsucht, der Lupus, die Pneumonie angeführt werden. Diese epochalen Entdeckungen haben einzelne Autoren hingerissen und man war schon daran auszusprechen, dass ausser dem Trauma und den Giften nur noch die Mikroben als Krankheitserreger gelten und dass es keine weiteren Krankheitsursachen gibt. Es gab in dieser Zeit Fachmänner, die die Specificität der Infectionsursachen ausser Acht liessen; so nahm z. B. einer

der hervorragendsten Vertreter der Neurologie an, die Epilepsie wäre eine Infectionskrankheit, da in der Anamnese der Epileptiker sehr häufig die verschiedensten Infectionskrankheiten aufgezählt werden. Ueber diese Krise wären wir hinweg, doch können wir noch gar nicht die Grenzen der Infectionskrankheiten umschreiben; gewiss wird Ihnen jene lebhafte Discussion bekannt sein, welche für und gegen die parasitäre Natur des Krebses gerade jetzt geführt wird. Es ist zu hoffen, dass die in dieser Richtung eingeleiteten Untersuchungen endlich doch ein positives Resultat ergeben werden, dass ferner der aetiologische Factor jener unzweifelhaft ansteckenden Krankheiten auch erkannt werden wird, welche, wie die Luës, die acuten Exantheme, in dieser Hinsicht noch nicht erforscht sind. Es ist auch zu erwarten, dass die neuen Methoden, welche zu diesen Erkenntnissen führen werden, auch den Schleier von so manchen aetiologisch noch unerkannten Leiden lüften werden.

Doch bevor dies geschehen wäre, hat sich schon der Begriff der Specificität, der Individualität der Krankheiten in unserem Denken festgesetzt, ja dieser Begriff scheint einem Naturgesetz zu entsprechen. Wir können seine Richtigkeit noch nicht in allen Fällen klar nachweisen, doch treffen wir den specifischen Krankheitserreger überall an, wo wir tiefer in das Wesen der Krankheit blicken können; auf diese Weise entsteht in uns allmälig die Ueberzeugung, dass einer jeden, gleich verlaufenden, gleiche pathologisch-anatomische Veränderungen aufweisenden Krankheitsform, trotz des oft sehr mannigfaltigen und abweichenden Krankheitsbildes, immer, ohne Ausnahme, eine einheitliche Ursache zu Grunde liegt. Diese Annahme kann auch vom philosophischen Standpunkte aus gebilligt werden: die Gesetzmässigkeit der Naturerscheinungen kann ja bekanntlich nur insoferne bewiesen werden, als sämmtliche einzelne Erfahrungsdaten ihre Richtigkeit bezeugen. Ja diese unsere Annahme ist die directe Folge des Causalgesetzes: eine jede Erscheinung muss einer entsprechenden, adaequaten Ursache zugeschrieben werden. Doch eben so schwer als das Causalgesetz im Allgemeinen in

die Denkweise der Menschen Eingang findet, ebenso schwer findet es festen Boden in der Pathologie.

Dieses Gesetz kann aber nur dann in unserer Specialwissenschaft Giltigkeit erlangen, wenn wir die Symptomencomplexe und die Krankheiten strenge von einander sondern: das pleuritische Exsudat, die Augenmuskellähmungen, die Hemiplegie sind Symptomencomplexe, die Tuberculose, die Tabes, wahrscheinlich auch die Arteriosclerose sind Krankheiten. Natürlich ist es bei dem derzeitigen Stand unserer Kenntnisse nicht immer leicht, die Symptomencomplexe kurzweg von dem Krankheitsbegriffe zu scheiden. Die eben angeführten Symptomencomplexe sind viel einheitlichere Bilder als jene, die wir als Krankheiten bezeichnet haben, denn die Tuberculose, die Tabes und besonders die Arteriosclerose können in den heterogensten Krankheitsbildern erscheinen. Die Symptomencomplexe sind demnach einheitliche Bilder, die Krankheiten hingegen können mehr-weniger weit von einander stehende Symptomenbilder darstellen, doch haben wir zu dem Begriff der Krankheit auch die einheitlich und specifisch gedachte Aetiologie hinzugefügt.

Wie gross der Unterschied in der Auffassung der Krankheiten auf diese Weise von der der früheren Medicin ist, dürfte sofort in die Augen springen, wenn Sie ein älteres Buch über interne Medicin aufschlagen. Vor einigen Jahrzehnten erschien z. B. ein, ehedem berühmtes Werk von Prof. Schönlein in Berlin; in diesem Handbuch der internen Medicin widerspiegelt sich das damalige philosophische Eintheilungssystem in welchem symptomatische Aehnlichkeiten die grösste Rolle spielten. So kommen in eine Krankheitsfamilie: der Diabetes mit dem Fluor albus und der Galactorrhoe, die Peliosis rheumatica mit der Cyanose, die Haemophilie mit der Chlorose, die Apoplexie mit der Epistaxis. Als eine Krankheit wird die Hypertrophie behandelt; erstes Capitel: Hypertrophie des Herzens, zweites Capitel: Hypertrophie des Sphincter ani, so folgen die beiden aufeinander. Die Herzhypertrophie ist heute bloss ein Symptom, ja selbst ein Vitium cordis oder eine Insufficienz der Aortaklappen ist auch bloss ein Symptomencomplex,

was sofort klar wird, wenn wir bedenken, wie verschieden die Prognose ausfällt, wenn wir die Klappeninsufficienz bei einer acuten Endocarditis oder bei einer schon gänzlich abgeheilten Endocarditis finden oder wenn sie durch eine stetig fortschreitende Atheromatose der Aorta entstanden ist.

Freilich müssen wir gestehen, dass die Krankheitsursache einer grossen Anzahl von Krankheiten noch unbekannt ist, so ist bei den obengenannten Krankheiten nur die Aetiologie der Tuberculose festgestellt, über die Ursachen der Tabes und der Arteriosclerose haben wir bloss mehr-weniger wahrscheinliche Annahmen und doch entsteht in uns schon die bestimmte Ueberzeugung, dass diese Krankheiten auch ihre specifischen Erreger haben müssen (der aber nicht unbedingt ein Parasit zu sein braucht), der in einem jeden Falle dieser Krankheiten allein oder unter bestimmten Verhältnissen in gleicher Weise associirt die betreffende Erkrankung hervorgerufen hat. Es ist also heutzutage nicht mehr denkbar, dass — wie dies unlängst ein sonst hervorragender Forscher angegeben hat — die Tabes, die Paralyse aus Neurasthenie sich entwickeln könnte, ebensowenig wie ein einfacher Luftröhrencatarrh nicht in Schwindsucht, ein Darmcatarrh nicht in Typhus oder in Krebs übergehen kann.

Welche sind also die pathogenen Factoren? Die Reihe ist eine sehr kurze: T r a u m a (mechanisches, thermisches etc.), c h e m i s c h e S u b s t a n z e n, welche theils schon als solche in den Organismus gelangen, theils durch äussere oder innere Ursachen im Organismus selbst entstehen, dann t h i e r i s c h e u n d p f l a n z l i c h e P a r a s i t e n, ferner ein, b i s h e r n o c h u n b e k a n n t e s e x o g e n e s A g e n s, welches einen grossen Theil der Infectionskrankheiten (Luës, acute Exantheme etc.) und wahrscheinlich auch die malignen Geschwülste verursacht und endlich als endogener Factor die H e r e d i t ä t. Alle diese Krankheitsursachen sind noch nicht die Krankheit selbst, deren Symptome durch die gegenseitige Einwirkung des pathogenen Factors und des Organismus auf einander entstehen. So weit reichen unsere Kenntnisse über die pathogenen Ursachen. Wir müssen bekennen, dass in dieser

Hinsicht unser Wissen noch bei Weitem nicht abgeschlossen ist, doch dürfen wir hoffen, dass, wenn auch die Forschungen auf diesem Gebiete derzeit nicht so ausgiebige Resultate ergeben als dies vor zwei Decennien der Fall war, unsere Arbeit hier noch grosse Erfolge aufweisen wird.

Alle diese Krankheitsursachen wirken in sämmtlichen Zweigen der Pathologie mit; die Heredität als Krankheitsursache hat in der letzten Zeit besonders die Neurologen beschäftigt. Nicht als ob die Mehrzahl dieser Krankheitsfälle mit anatomisch nachweisbaren Veränderungen im Nervensystem einherginge, ja in vielen Fällen bleibt in dieser Krankheitsform eben das Nervensystem intact, doch haben die ausserordentliche Mannigfaltigkeit der Symptome, welche oft auf den ganzen Organismus verbreitet sind, weiterhin jener Umstand, das häufig ein Ausfall in der Bewegungsfunction zu beobachten ist und noch andere Eigenthümlichkeiten einen grossen Theil dieser Fälle der Neurologie untergeordnet. Die Heredität ist aber nicht immer Krankheitsursache, ja man könnte von der Uebertragung der besten Eigenschaften bis zu den jämmerlichsten Verunstaltungen eine Reihe von unbemerkbaren Uebergängen zusammenstellen. Der Umstand, dass ein jedes Individuum zwei Eltern, vier Grosseltern hat und in der zehnten Generation schon von mehr als tausend Ahnen herstammt: bildet die Grundlage des mächtigen Ausgleichungs-Factors der Natur. Ein weiterer Factor zur Verbesserung der Race erwächst aus der grösseren Resistenz der besser Entwickelten gegen die das Leben angreifenden grösseren Schäden, der leichtere Untergang der Minderwertigen im Kampf ums Dasein. Leider läuft dieser glückliche Factor in Folge des in gewisser Richtung übertriebenen Humanismus unserer Zeit Gefahr, eingeschränkt zu werden, da oft selbst zu Ungunsten der Gesunden, die Fehlerhaften protegirt werden und auf diese Weise gegen die natürliche Auswahl gearbeitet wird. Wir beschützen mit künstlichen Mitteln die fehlerhaft Entwickelten, dabei beschränken wir die Möglichkeit ihrer Fortpflanzung kaum oder garnicht. Ein solches Vorgehen würde den Thierzüchter zu Grunde richten,

doch wird bekanntlich von den Menschen das Menschen-Materiale nicht mit solcher Sorgfalt behandelt, als das Thier-Materiale; ohne Zweifel ergibt sich aus diesem Verhalten ein weit wichtigerer pathogener Factor, wie aus der so oft betonten „fieberhaften" Thätigkeit unseres Zeitalters.

Die Anerkennung der Wichtigkeit des pathogenen Factors ist auch für die Praxis von der grössten Bedeutung; thatsächlich kann das Princip des cessante causa tollitur effectus nur auf dieser Grundlage durchgeführt werden. Und trotzdem unsere heutige Therapie leider zum grössten Theil noch eine symptomatische ist, ist es doch gewiss, dass eine richtige Behandlungsweise nur auf der aetiologischen Basis entwickelt werden kann. Und dieses Princip muss uns auch während des Krankenexamens leiten; heute suchen wir nicht Symptome, sondern mit Hilfe der Symptome die Krankheit; in dieser Hinsicht weckt in uns die blosse Betrachtung des Patienten schon eine ganze Reihe von Gedanken und wir müssen uns strenge beobachten, wenn wir über alle Einzelnheiten dieser Eindrücke detaillirte Rechnung geben wollen. Nicht die methodische Vorzählung der Symptome ist das, was wir als Endresultat von der Krankenuntersuchung erwarten, sondern das Erkennen des pathogenen Factors und so die der Krankheit. Es ist ja wahr, dass wir hierzu auch vermittelst der Symptome gelangen, doch führt uns die pathogenetische Denkweise schon während der ganzen Untersuchung zur Sichtung der wichtigen Erscheinungen von den nicht wichtigen, nebensächlichen. Um dies auszuführen, um die Untersuchungsmethoden richtig zu handhaben, die Erscheinungen entsprechend deuten zu können, dazu bedarf es natürlich der Uebung und einer eingehenden wissenschaftlichen Bildung.

Als eine der Hauptaufgaben meiner Vorträge betrachte ich die Demonstration dieser Art der Diagnostik.

Schon aus den Angeführten erhellt es, dass nur derjenige zu einer solchen Denkweise fähig sein wird, dessen Wissen nicht zu eng begrenzt ist; der gute Arzt muss nicht nur ein guter Mensch, sondern auch ein weitblickender Gelehrter sein,

sonst wird er das Nebensächliche mit dem Wichtigen verwechseln, unwesentliche Nebenerscheinungen in den Vordergrund ziehen und hierdurch eben das wesentliche nicht bemerken. Eines der lehrreichsten Beispiele dieser Art wird in der Praxis durch die Neurasthenie geliefert. Die Lehre von der Neurasthenie hat in der letzten Zeit eine wesentliche Bereicherung erfahren. Zu meiner Studienzeit hatte in der officiellen Wissenschaft selbst der Name Neurasthenie das Bürgerrecht noch nicht erhalten; zu dieser Zeit nannten wir diese Kranken einfach Hypochonder und die Zuhörer, ja selbst die Aerzte machten sich lustig über die „unbegründeten, eingebildeten“ Klagen der Patienten. Ueber die Therapie wurde auch nicht viel verhandelt, mit der Bezeichnung „Einbildung“ war die Sache so gut wie abgethan und meine Herren, ich muss bekennen, oft nicht am schlechtesten. Heute betrachten wir zwar die Neurasthenie nicht mehr als eine absichtliche Einbildung, von der der Patient auch lassen könnte, wenn er wollte, wir kennen ja so schwere Fälle von diesem Leiden, welche die traurig-ernste Natur desselben zur genüge beweisen und doch bezeugt eine Reihe von Beobachtungen, dass die geschickt angedeutete Nichtachtung der Krankheitssymptome von Seiten des das Vertrauen geniessenden Arztes oft eine bessere Suggestion ist, als eingreifende, und besonders als localisirte Curen.

Die Neurastheniker sind aber dankbare und ausdauernde Patienten, die, wie die Ertrinkenden an einen Strohhalm, sich gerne an eine jede Cur klammern, besonders wenn dieselbe gegen ihre specielle Klagen gerichtet zu sein scheint. Ich will hier nicht über jene unlauteren Collegen und Kurpfuscher sprechen, die in Wort und Schrift den Weg dazu finden, diese Patienten auszunützen, sondern ich möchte hier nur kurz darauf hinweisen, wie viele, nicht genügend pathologisch denkende Collegen bei dem besten Willen zu ganz verfehlten Curvorschriften gelangen. Die Symptome dieser Krankheit erscheinen in den verschiedensten Körpertheilen und Organen und so kommt es oft vor, dass solche Kranken mit ihren Klagen sich direct an Specialärzte wenden. Ich nenne nur einige

Beispiele. Im vorigen Jahre habe ich mich eingehender mit den neurasthenischen Neuralgien befasst, damals habe ich schon aus meiner persönlichen Erfahrung und aus der Litteratur Fälle erwähnt, in welchen gesunde Zähne der Reihe nach von Zahnärzten gerissen (manchmal dann replantirt, dann wieder extrahirt) wurden, dann allerhand Einsätze versucht wurden, nicht nur ganz ohne Nutzen für die Kranken, sondern direct zu ihrem Schaden. So mancher Patient musste ein wahres Märtyrerthum von mannigfaltigen Operationen durchleiden und das sind nicht vereinzelte Fälle: ich habe kaum noch einen Fall von echter oder neurasthenischer Quintusneuralgie gesehen, in dem nicht unnütz mehrere Zähne entfernt worden wären.

Zu den Gynaecologen wandert auch ein grosser Theil dieser Kranken und es ist eine totale Verkennung der Natur des Leidens, wenn diese Collegen — wie das leider in der Praxis vielfach geschieht — annehmen, dass die Neurasthenie durch ein Frauenleiden verursacht wäre und dass sie durch die Behandlung desselben geheilt werden könnte. Gar oft verschlimmern die in dieser Absicht verordneten warmen Salzbäder und diverse locale Applicationen den Zustand der Kranken.

Eine weitere eigenthümliche Form der Neurasthenie geht mit gewissen Urinbeschwerden einher. So habe ich mehrere Fälle von specieller Harnincontinenz beobachtet, die lange Zeit hindurch erfolglos auf die verschiedenste Weise local behandelt wurden, manchmal sogar mit Ausführung von schwereren Operationen. In einem Falle erzielte ich Heilung durch länger dauerndes Tragen eines Recipienten: die Sicherheit, in der sich die Kranke, mit diesem Apparat versehen, fühlte, beruhigte sie und die allgemeine Behandlung führte zur definitiven Heilung. Die übrigen Bauchorgane waren auch schon Objecte vieler Operationen wegen neurasthenischen Schmerzen, in der grössten Mehrzahl der Fälle ohne Erfolg.

Die Erfolglosigkeit ist aber nicht Alles! Die meisten dieser Kranken leiten aus der stattgefundenen Operation die Ueberzeugung ab, dass sie doch etwas an der schmerz-

haften Stelle haben, was durch die nicht gelungene Operation nicht genügend entfernt wurde. Nach einem solchen Eingriff ist es schon gänzlich unmöglich, den Kranken davon zu überzeugen, dass seine Klagen „nur“ nervöse wären. Es war für mich in dieser Hinsicht, zu Beginn meiner klinischen Thätigkeit, ein Fall sehr lehrreich; es handelte sich um eine Frau, die die neurasthenische Klage hatte, dass sie einen Wurm im Halse spüre. Wir versuchten diese Frau dadurch zu beeinflussen, dass wir ihr im Wege einer pia fraus vortäuschten, wirklich einen Wurm aus ihrem Halse entfernt zu haben, ja wir zeigten ihr den Wurm. Die Frau fühlte sofort Erleichterung, doch schon an demselben Nachmittag quälten sie dieselben Gefühle, nun klagte sie bereits in der Mehrzahl über „Würmer“. Da war es aber schon ganz unmöglich, ihr klar zu machen, dass die Würmer nur in ihrer Einbildung existiren, sie hatte ja einen mit ihren eigenen Augen gesehen und fühlte von nun an noch bestimmter die Parasiten in ihrer Kehle.

Gegenüber jenem Schaden, den solche Specialbehandlungen verursachen, finden wir nur selten Fälle, in denen der chirurgische Eingriff eine nützliche Suggestion bedeutete und selbst dann half sie höchstens örtlich, die neurasthenische Grundlage blieb unverändert bestehen. Die Neurasthenie ist ja eine allgemeine Erkrankung des Centralnervensystems, wobei die Erscheinungsgebiete der subjectiven Symptome örtlich nicht im Mindesten alterirt sind.

Diese Beispiele könnten bedeutend vermehrt werden. Ein zweites, fast ebenso gefährliches Terrain für örtliche Behandlungen ergibt die Tabes. Wie oft stiften da einzelne Aerzte und Badeärzte Schaden, weil sie die Klagen der Patienten für rheumatische ansehen und die Behandlung mit heissen Bädern versuchen. Wie oft kommt es vor, dass tabische Kranke wegen ihrer Urinbeschwerden von Specialärzten eingreifenden Localbehandlungen unterworfen werden, trotzdem die tabischen Blasenstörungen, wenn die Kranken nicht katheterisirt werden, kaum je ernstere Grade annehmen und trotzdem die mechanische Behandlung in diesen Fällen nur schaden kann.

Doch nicht nur die chirurgischen Specialcuren, sondern auch die mit wichtigthuender Polypragmasie ausgeführte Kaltwasserbehandlung, manche localisirte Electrisirungen, die Hypnose können schädliche Eingriffe sein, wo der Arzt die pathologische Eigenthümlichkeit der Krankheit nicht genügend vor Augen hält.

Ich betrachte es als die wichtigste Aufgabe des klinischen Unterrichtes, Sie in diese Denkweise einzuführen; dieselbe wird es Ihnen ermöglichen, den Fortschritt unserer Wissenschaft auch nach Ihren Studienjahren mit richtiger Kritik weiter zu verfolgen. Gar Manches, was Sie jetzt in den Vorträgen hören, wird ja in kurzen Jahren veraltet und durch neue Errungenschaften ersetzt sein. Nicht der gute Geistliche hat es — wie das Sprichwort lautet — nöthig, bis zu seinem Tode zu lernen, es ist dies im Gegentheil die unerlässliche Pflicht eines guten Arztes.

Trachten Sie ferner die Symptomencomplexe aus ihren Büchern gut in Ihrer Erinnerung zu fixiren; nur der kann mit Erfolg in seinen Studien fortkommen, der auch in seinen Büchern nachliest.

Ich hege die Hoffnung, dass es mir gelingen wird, auch in diesem neuen Heim Ihr Interesse für den vorzutragenden Gegenstand erwecken und erhalten zu können, was ja keine schwere Aufgabe ist; die Klinik muss Sie, mit ihrem fortwährend wechselnden Materiale interessiren, sie haben es ja selbst zu ihrem Lebenszweck gemacht, sich mit Kranken zu beschäftigen; ich erwarte aber auch von Ihnen, dass Sie die Vorträge mit jener gewissenhaften Hingebung begleiten werden, ohne welche Niemand ein vertrauenerweckender Arzt sein kann.

